



МЕДИЦИНСКИ УНИВЕРСИТЕТ – ПЛЕВЕН

ФАКУЛТЕТ „ОБЩЕСТВЕНО ЗДРАВЕ” – ЦЕНТЪР ЗА ДИСТАНЦИОННО ОБУЧЕНИЕ

КАТЕДРА “ОБЩЕСТВЕНОЗДРАВНИ НАУКИ”

ТЕЗИСИ НА ПРАКТИЧЕСКО УПРАЖНЕНИЕ № II-3

ЗА РЕДОВНО ЗАНЯТИЕ И САМОСТОЯТЕЛНА ДИСТАНЦИОННА ПОДГОТОВКА

ПО

„УПРАВЛЕНИЕ НА ЗДРАВНИТЕ ГРИЖИ”

ЗА СТУДЕНТИ ОТ МУ – ПЛЕВЕН, ЗАДОЧНО ОБУЧЕНИЕ

СПЕЦИАЛНОСТ „УПРАВЛЕНИЕ НА ЗДРАВНИТЕ ГРИЖИ”

ОБРАЗОВАТЕЛНО-КВАЛИФИКАЦИОННА СТЕПЕН „БАКАЛАВЪР”

ТЕМА: „КОНЦЕПТУАЛЕН МОДЕЛ ЗА ПРОФЕСИОНАЛНИ ЗДРАВНИ ГРИЖИ.

ТЕОРИИ И МОДЕЛИ НА СЕСТРИНСКИТЕ ГРИЖИ”

РАЗРАБОТИЛ: ДОЦ. МАКРЕТА ДРАГАНОВА, Д.М.

АС. МИЛЕНА СЪЛЕВА

Гр. Плевен

2019 год.

УЧЕБНИ ЦЕЛИ:

В края на занятияето студентите да са в състояние да:

1. Да посочват: компонентите на основните грижи; условията, които винаги присъстват и патологични състояния, които променят основните нужди.
2. Да изброяват елементите на сестринската метапарадигма.
3. Да познават теоретиците и техните теории за сестрински грижи: кои елементи от сестринската метапарадигма са в основата им.

ПЛАН НА ЗАНЯТИЕТО:

1. Дефиниция на Вержиния Хендерсон за „*уникалната функция на сестрата*“ (2003):

„Уникалната функция на сестрата е да подпомага индивида (болен или здрав) в извънредното на такива дейности, които способстват за здравето или за възстановяването му (или за спокойна смърт) и които той сам би изпълнявал, ако имаше за това необходимата сила, желание или знания, и то да прави това по такъв начин, че да помогне индивида да придобие независимост колкото е възможно по-бързо.“

2. Концептуален модел на Вержиния Хендерсон:
 - Четиринадесет фундаментални човешки нужди;
 - Условия, които винаги присъстват и оказват влияние на основните нужди;
 - Патологични състояния (съпоставени със специфични заболявания), променящи основните нужди.
3. Същност на сестринската метапарадигма – елементи/ понятия:
 - ✓ Лицето – пациент/клиент, семейство, общност;
 - ✓ Околната среда;
 - ✓ Здравето – степента на здравословно или болестно състояние ;
 - ✓ Сестринството – всички действия, характеристики и качества на индивида, предоставящ сестрински грижи.
4. Теория на Флорънс Найтингел за околната среда (физическа, психологическа и социална).
5. Теория на Хилдегард Пеплоу за междуличностните отношения – четири фази в развитието на отношенията „сестра-пациент“:
6. Теория на Фей Абделах за типологията на сестринските проблеми – три категории сестрински проблеми; елементи – лицето, здравето и сестринството.
7. Теория на Орландо за сестринския процес – поведението на пациента, реакция и дейност на сестрата.
8. Теория на Левин за адаптацията и цялостните грижи за пациента – да се стимулира адаптацията на индивида опирайки се на принципите за съхранение и отговора на организма.

9. Поведенчески системен модел на Джонсън – възстановяване, поддържане или постигане на равновесие и стабилност на индивида (устойчиво състояние на всички подсистеми в организма).
10. Модел на Роджърс за уникалните човешки същества и тяхното взаимодействие с околната среда.
11. Теория на Орем за самопомощта – дефицит на самопомощта ролята на сестринските системи.
12. Теория на Кинг за постигане на целите – подпомагане на индивидите за пълноценно функциониране в различните си роли.
13. Системен модел на Нюман – индивида е отворена динамична система в постоянно взаимодействие с околната среда; сестрински процес.
14. Адаптационен модел на Калиста Рой - пет основни елемента: лицето, здравето, околната среда, цел на сестринството и сестринските дейности.

ПРАКТИЧЕСКА РАБОТА:

Задача 1.

Прочетете казуса и изпълнете писмено поставените в края на текста задачи.

Казус:

Г-Н Ян Иванов /35 г./ и съпругата му Илияна живеят в малка къща близо до реката в малко селище в Северна България. Ян работи като автомобилен техник в местния автомобилен сервиз, а Илияна е продавачка в местната бакалия. Те имат три деца. Вера /10 г./ е интелигентно момиче, която е много добра ученичка основното училище. Михаил /7г./ е буйно момче, което силно се интересува от коли. Той се възхищава от баща си и често го придружава на работа с надеждата, че ако може „да помогне“. Училището не е много по неговата част., но Михаел е активно дете, което обича да работи с ръцете си и може би върви по пътя на баща си. А ето я и Мария/4 г./, най-малкото дете на семейството, което ходи на детска градина. Мария е спокойно и приветливо дете, нетърпеливо да „помага“ на майка си в домакинството.

Къщата на семейството е разположена на малка площ, но има четири стаи, баня и кухня. Тоалетната се намира отвън в градината. Санитарната система не функционира много добре. През горещите лета има липса на вода, а през миналата зима тръбите от канализацията се спукали и причинили наводнение в къщата. Семейството има зеленчукова градина, в която с удоволствие отглеждат различни зеленчуци.

Семейството на Ян и Илияна имат много приятели и са обичани и уважавани хора. Изповядват православно християнство и редовно ходят на църковните служби, където децата обичат да палят свещички. Ян и Илияна винаги са готови да помогнат, когато местното общество организира забавление или музикален фестивал. Ян обича да свири на тъпан и барабани, а Илияна е известна като майстор в приготвянето на сладки и други сладкиши, които после се продават на местния пазар заедно с домашно приготвени неща от други жени от градчето. Средствата от продажбите те даряват в подкрепа на хората с физически увреждания.

Семейството живее от заплатите на Ян и Илияна. Здравната им осигуровка покрива само минималните необходими здравни услуги.

Един слънчев следобед Ян се прибира доста късно от работа с пулсираща от болка глава, замаяност и позиви за повръщане. Илияна го открива легнал в леглото и решава да го остави да спи. Предната седмица е била доста напрегната и сигурно той се нуждае от допълнително почивка. Тя прехвърля вниманието си върху прибиращите се вкъщи деца. По-късно Илияна забелязва, че Ян говори затруднено и като чели е загубил способността да движи лявата си ръка. Тя се изплашва и решава да извика местния лекар. Съседът им учтиво води лекаря, който тъкмо се е запътил към дома си.

Лекарят установява, че Ян е получил удари трябва да бъде транспортиран до местната болница, намираща се в близкия по-голям град. В селището, където живее Ян няма друго здравно заведение, освен амбулаторията на местния лекар. Това означава да се извика линейка и да се пътува 20 км. През тъмна като в рог планинска местност по осеян с дупки път пътуването е неудобно и Ян е напълно изтощен, когато най-после пристигат в болницата.

В следващите 24 часа състоянието на Ян се влошава, загубва способността си да говори, левите му ръка и крак се парализират и той е неадекватен.

Илияна, която го придружава и остава с него е поверила децата на грижите на съседите и е много разтревожена. Тя си спомня, че няколко от мъжете в семейството на Ян са получили удар на сравнително млада възраст. Спомня си също така, че именно поради тази причина местния лекар преди доста време ги е посъветвал да съблюдават рационален режим на хранене. Той им каза: „Внимавайте с приема на мазнини и не яжте прекалено много солени или сладки храни. Опитайте се да увеличите присъствието на плодове и зеленчуци на вашата трапеза.“ Тогава тези думи им прозвучават разумно, но този слабичък лекар в никакъв случай не е подходящ за рекламно лице на вкусната и пикантна българска кухня. Той въобще опитвал ли е някога домашно приготвено свинско със зеле..?!

През следващите два дни положението на Ян се стабилизира, но е ясно, че дори и след рехабилитацията, той няма да може да се върне на работа. Медицинският специалист казва на Илияна да не очаква пълно възстановяване. В най-добрия случай ще се върне у дома като инвалид, който има нужда от грижи. Илияна е покосена от мъка, но трябва да се държи, за да помогне на децата да се справят с променящата се ситуация у дома.

След две седмици Ян е изписан от болницата и е препратен към рехабилитационни център в региона. След три месеца активни рехабилитационни процедури Ян е изписан и се прибира у дома в инвалидна количка. Въпреки, че може да говори, макар и неясно, Ян не е способен да се върне на работа, а съпругата му трябва да промени работния си график, за да може да поеме и грижите за него. Децата са шокирани от факта, че татко се прибира в къщи в инвалидна количка, но интуитивно предусещат нуждите му и се грижат за него

След като прочетохте казуса си представете, че Вие сте сестра, която работи с местния лекар в селището, където живее Ян със семейството си. Ян се завръща в общността си и в първите седмици Вие трябва да проследявате по-нататъшното развитие на състоянието му и справяне с новата ситуация. Вашите задачи са следните:

1. Според концептуалния модел на Вирджиния Хендерсон определете при кои фундаментални човешки нужди Ян е зависим и при кои не е.
2. Кои условия, които винаги присъстват оказват влияние върху неговите нужди – възраст, емоционално състояние, социален и културен статус...
3. Какви дейности /сестрински мерки/ мероприятия ще предприемете съвместно с Ян за оказване на помощ и справяне със семейството в тази ситуация.

Табл. 1 Концептуален модел на Виржиния Хендерсон

Компоненти на основните грижи	Условия, които винаги присъстват и оказват влияние на основните нужди	Патологични състояния /съпоставени със специфични заболявания/, променящи основните нужди
<p>Помагане на пациента при следните функции или създаване на условия, които ще му позволят да:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Диша нормално. 2. Яде и пие достатъчно. 3. Отделя чрез всички отделителни пътища. 4. Да се движи и да поддържа желаната поза (ходене, седене, лежане и промяна от едно в друго положение). 5. Да спи и да почива. 6. Да избира подходящо облекло, да се облича и съблича. 7. Да поддържа температурата на тялото в нормалните граници чрез приспособяване на облеклото и промяна на околната среда. 8. Да поддържа тялото си чисто, добре подстриган и предпазване на кожата. 9. Да избягва опасности от околната среда и да избягва нараняване на другите 10. Да осъществява комуникация с другите чрез изразяване на чувства, нужди, страхове и т.н. 11. Да уважава според религията си 12. Да извършва работа, която му доставя чувство за реализация 13. Да играе или да участва в различни видове развлечения 14. Да се обучава, да открива или да задоволява любознателността си, което води до нормално развитие и здраве 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Възраст: новородено, дете, младеж, възрастен, лице на средна възраст, много възрастен и умиращ. 2. Темперамент и емоционално състояние или променящо се настроение: <ol style="list-style-type: none"> а/ "нормално" или б/ еуфорично и хиперактивно в/ загриженост, страх, възбуденост или истеричност г/ депресия и хипоактивност 3. Социален и културен статус: член на семейство с приятели и положение или човек, който е относително самотен и/или трудно адаптиращ се, мизеристичен. 4. Физически и интелектуални способности <ol style="list-style-type: none"> а/ нормално тегло б/ тегло под нормата в/ свръхтегло г/ умствено нормален д/ с умствени отклонения е/ умствено надарен ж/ нормални сетива за чуване, виждане, равновесие и допир з/ загуба на специални сетива и/ нормална двигателна сила й/ липса на двигателна сила 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Видими нарушения на течния и електролитен баланс, включващи състояние на глад, силно повръщане и диария 2. Остра нужда от кислород. 3. Шок (включително колапс и кръвоизлив). 4. Нарушения на съзнанието - припадане, кома, делириум. 5. Излагане на студ и топлина, които предизвикват подчертано абнормална телесна температура. 6. Състояние на остра треска (всички случаи). 7. Локално нараняване, рана и/или инфекция. 8. Заразно заболяване. 9. Предоперативно състояние 10. Следоперативно състояние 11. Имобилизация поради заболяване или предписано лечение 12. Постоянна или упорита болка

Източник: Хендерсон, В. Основни принципи на сестринските грижи. Международен съвет на сестрите. Женева, 1997 (Превод на български доц. Г. Грънчарова и М. Драганова).

Задача 2.

Като използвате информацията от лекционния материал определете кой или кои елементи от сестринската метапарадигма е или са в основата на развитието на теориите на посочените автори.

Определете съответно целта на сестринството и попълнете основните характеристики в теориите следвайки представения пример за Теорията на Флоранс Найтингел.

ТЕОРЕТИК	Елемент/и на сестринската парадигма	Цел на сестринството	Основна характеристика на теорията
Флоранс Найтингел	Околна среда	Да подпомогне пациента да запази своята жизненост посредством контрол на околната среда	Осигуряване на здравословна физическа, психологическа и социална среда чрез контролиране на 5 главни елемента на околната среда (вентилация, осветеност, топлина, излъчвания и шум)
Хилдегард Пеплоу			
Фей Абделах			
Мира Левин			
Доротейя Орем			
Аймъджийн Кинг			
Калиста Рой			

САМОСТОЯТЕЛНА ПОДГОТОВКА НА СТУДЕНТИТЕ:

1. Г. Грънчарова, М. Драганова - Управление на здравните грижи, 2016 г.
2. Лекционен материал - Лекция 4 - втори семестър.

Решените задачи изпращайте на ас. Милена Сълева е-mail: milena.saleva@mu-pleven.bg